様式１\_１

※受付番号

日本国際保健医療学会研究倫理審査申請書

令和 年 月 日提出

日本国際保健医療学会理事長　殿

所属機関

申請者名　 　　　　（印）

会員番号

e-mail

日本国際保健医療学会研究倫理審査規程第６条の規定に基づき，研究計画書等の関係書類を添えて以下のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 申請理由   （所属機関に申請できない理由を含む） |  |
| ２．審査事項 | □　研究計画  □　研究計画変更  □　研究成果の公表  □　その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | 本学会以外に、本研究計画について受けた研究倫理審査の有無  □　あり  研究倫理審査委員会の所属機関：  研究倫理審査結果：　□　承認  （承認番号　　　　　　　　承認年月日　　　　　　）  □　不承認　（決定年月日　　　　　　　　　　）  □　審査中  □　なし |
| ３．研究課題名 | |
| ４．研究組織  研究代表者名　　　　　　　　　　　所属機関　　　　　　　　　　職名  　　共同研究者名　　　　　　　　　　　所属機関　　　　　　　　　　職名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関　　　　　　　　　　職名  □　上記の所属機関に倫理審査委員会がない | |
| ５．研究目的(研究の意義を含む) | |
| ６．利益相反＊の有無  　□　あり（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） □　なし  ＊利益相反の有無にかかわらず、利益相反申告書を添付すること。 | |
| ７．研究対象者の特性：　以下の項目について、具体的に書いてください。 | |
| 対象者と人数 |  |
| 年齢 | □　満20歳以上のみ  □　満20歳未満を含む |
| ８．研究方法 |  |
| 介入の有無  (プログラムの提供、支援等の働きかけ) | □　あり  介入内容  □　なし |
| データ収集方法とデータの種類 | □　質問紙調査（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　インタビュー（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　参加観察（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　身体的計測（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　記録閲覧　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 分析方法 | □　量的分析  □　質的分析  □インタビュー内容のまとめ  □事例検討  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| データ収集場所 |  |
| データ収集期間 | 年　　月　　日　　～　　年　　月　　日 |
| 身体的負担の内容 |  |
| 精神的負担の内容 |  |
| 対象者の拘束時間 |  |
| ９．研究対象者の確保および研究参加への承諾を得る方法（対象者の自由な選択の保証を含む。説明文書あるいは同意書を用いる場合には添付すること）  （1）対象者の選定と研究協力を依頼する方法（誰に、どのような場で、どのような方法で研究協力の依頼をするか）      （2）研究参加への承諾を得る方法 | |
| １０．研究対象者への倫理的配慮  （１）対象者の人権の保護・安全の確保（身体的・精神的・社会経済的・時間的負担や不利益等に対する配慮を含む）  （２）個人情報の保護  （３）研究によって生ずるリスクと科学的な成果についての関連性  （４）その他 | |
| １１．データ管理方法（保管、情報流出防止、破棄における配慮を含む） | |
| １２．研究成果の公表方法とその際の配慮 | |
| １３．外部研究資金の受け入れ  □　あり（名称・内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　なし | |
| １４．対象者への謝礼の有無  □　あり（内容・金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　なし | |
| １５．その他　特記事項 | |
| １６．研究倫理教育の受講の有無  　申請日1年以内に研究倫理教育（研究倫理に関する研修会、e-learning等）を受講した。  □　はい＊　研修会等の名称：  　　　　　　受講年月日：  □　いいえ | |
| ＊研究倫理教育の受講証明書を添付してください。 | |